

THESIS

BERLIN
1865

1865
Lane Medical Library

DE

AERIS IN UTERUM PARTURIENTIUM
ET PUERPERARUM INTROITU.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

SENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILIELMA

AD

SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XIX. M. JULII A. MDCCCLXV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS FASBENDER

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

A. AWATER, MED. ET CHIR. DD.

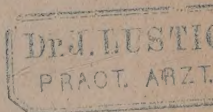
FR. ESSER, MED. ET CHIR. DD.

C. KUESTER, MED. ET CHIR. DR.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS LANGE

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304



PALO ALTO, CALIF. 94304
300 PASTEUR DRIVE
LAANE MEDICAL LIBRARY

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

H A S C E

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

Pauca tantum exempla aeris in uterum gravidum aut graviditate liberatum ingressi litteris clinicis nobis tradita sunt. Raritatem hujus rei in facto positae duce Martin non pro causa observationum hac ex parte paucarum habendam esse judicamus, quum nobis ipsis intra unum semestre occasio obtigerit, in Instituto obstetricio Berolinensi quinque casus observandi, quibus aeris introitus in uterum inter partum extra dubitationem ponebatur. Persuasum potius habemus, hoc phaenomenon persaepe neglige, ea nimirum de causa, quod et mali symptomata ut plurimum tam parum oculis perspicua sunt, ut modo cognoscantur, si in ea inquirimus, et effectus introitus aeris subinde tantillum proprii exhibent, ut ex iis causa intelligi nequeat. In practica notione et litteraria dignitate, quam vix quisquam huic objecto derogabit, veniam expetimus, postquam aeris introitum in uterum parturientium et puerperarum, quod ad aetiologiam, symptomata, effectus et prophylaxin pertinet, breviter disceptavimus, aliquot casus huc spectantes ex instituto obstetricio Berolinensi desumptos evulgandi. Meum autem esse puto, hic loci Illustr. Prof. Martin praeceptori maxime vererando

summas agere gratias pro benevolentia, qua conamina mea adjuvit, et pro liberalitate, qua ad divulgandos casus supra memoratos ephemerides clinicas suppeditavit.

Utero circa praeiviam infantis partem stricte adjacente normalibusque parturientis moliminibus natura aeris introitum in uterum praecluserit, quare duabus conditionibus ad hunc introitum admittendum opus est: manca uteri circa partem infantis praeiviam circumpositione et moliminibus infirmis et vanis.*) Raro tamen haec momenta sola ad efficiendum aeris introitum in uterum sufficere videntur, sed plerisque in exemplis haud dubie sub conditionibus antea relatis, tanquam causa directa, introductio manus vel instrumenti, accedente debito artis auxilio, habenda est, e. gr. inter applicationem forcipis, repositionem manus, pedis juxta caput prolapsi, funiculi umbilicalis et versionem. Nominatim tum praecipue aer in uterum ingreditur, quum manipulationes, ad auxilium arte parandum susceptae saepius repetuntur ac diutius continuantur. Liquoris amnii effusio exorta non necessariam sistit conditionem, ut aeris introitus oriatur, idem enim injectionibus a Cohen factis ad excitanda molimina inter ovi tunicas incolumes et parietem uterinum locum habere potest. Rarius post partum aer uterum ingreditur et hic etiam vaginae et vulvae status hians et

*) De his et sequentibus cf. Martin, Berliner klinische Wochenschrift. Febr. 1864, No. 9,

manca uteri contractio plerumque tantum momenta praedisponentia exhibere videntur; causam directam ut plurimum artis auxilium, praesertim injectiones in uterum factae, suppeditant.

Symptomata aeris uterum ingressi intuentes aliis in casibus ea exilia, in aliis exquisita reperimus. Uterus situ horizontali parturientis, in partibus suis superioribus anterioribus sonum percussorium tympaniticum edit, et si uterus concutitur, sonus succussionis clarus auditur. Sonum tympaniticum relatum non intestinalibus laqueis aer continentibus produci, ex eo apparet, quod eum a fundo uteri saepe usque ad medium paene parietem anteriorem persequi possumus. Ventris ambitus aquis effusis diminutus aeris introitu amplificatur, id quod in Instituto nostro obstetricio animadvertimus. Uteri expansio, si gasis evolutio ingresso aere celeriter effecta accedit, eo usque provehi potest, ut magnae spirandi difficultates, oppressio, angoris insultus oriantur.*) Inter cavitatis uteri vacuefactionem aer ingressus auditur, qui odorem foetidissimum spargens cum strepitu sibilante, bulliente exit.

Foetus quoque interdum perspicua symptomata aeris in utero contenti offert, quippe qui singularem vagitum audiri patiatur.

Effectus aeris uterum ingressi varii generis sunt maximamque partem et matri et foetui prognosin

*) Cf. Martin l. c.

funestam nuntiant. Aeris in uterum ingressi effectus quod ad parturientem spectat, pluribus modis in *partus actum* vim exserit. Aeris enim atmosphaerici introitu, uti novimus, contentorum uterinorum putrescentia facillime adducitur et ob adauctam cavi uterini temperaturam ($37-40^{\circ}\text{C}$) paucis saepe horis enorme fastigium assequitur. Ex hoc putredinis processu mox gasis evolutio prodit, quae cum aere ingresso atmosphaerico uterum tantopere expandere potest, ut perfecta resolutio moliminum jam antea infirmorum, imo completa inhibitio parturitionis efficiatur. Gasis evolutio etiam foetus cadaver protenditur, telae ejus et corporis cavitates ita possunt extendi, ut grave partus impedimentum oriatur atque parturitio maxime retardetur.

Aliud periculum matri imminens ex contentorum uterinorum decompositione, aere ingresso effecta, in effectu valde pernicioso situm est, quem materiae decompositae in *vias sexuales* et in *organismum universum* habere possunt. Materiae putrescentes, ichorosae in collo uteri et vagina erosiones producere et vehementem endometritidem et colpitudinem excitare queunt. Nominatim in locis naturali partus decursu vel operationibus obstetriciis laesis ulcerationes proferre et thrombos, si adsunt, ad dilapsus saniosus deducere possunt. Graves sequelae, quas processus modo dicti secum ducere possunt, facile intelliguntur. Vix aliae conditiones magis excitandis illis symptomatibus periculosus favent, quae ab obstetricatoribus nomine febris puerperalis desig-

nantur. Maternae ichorosae facillime resorbentur et resorptionis periculum accrescit, si uterus, contentis nondum evacuatis, contractionibus suis hiantia vasorum loci placentaris lumina ocludere non valet. Hac ex re ingens septicaemiae periculum post aeris introitum pendet, qui injectionibus a Cohen propositis efficitur, si alio modo vel impetu aequae violentius injectae pars placentae soluta invenitur.*) Thromborum etiam dilapsus haemorrhagias copiosas inducere potest, a quibus ne seriores quidem puerperii dies tuti sunt.

Jam ad quaestionem notatu dignam practicisque gravissimam transeamus, num evenire possit, ut aere in uterum parturientium et puerperarum ingresso aeris introitus in venas uterinas indeque in totum vasorum systema causari possit. Quanquam jam ante decennia haec opinio in visis repertis parturientium et puerperarum subito defunctis proclamata est, tamen auctores adhuc ea de re dissident. Proinde huic rei aliquanto diutius immorari liceat.

Primum a chirurgis aeris introitus in venarum systema et mortis eo repente inductae possibilitas constituta est. Itaque cum conditionibus, sub quibus chirurgi aeris in venas introitum observarunt, rationes anatomicas apud parturientes aut partu modo functas et symptomata, quibus chirurgi aeris in venas introitum indicari perhibent, cum phaenomenis comparabimus,

*) Cf. Martin, Monatsschrift für Geburtskunde. Bd. XIX. p. 96.

quae parturientium et puerperarum mortes, aeris introitu in venas inductas, comitabantur. Tam hic quam in visis repertis, quibus opinio de aeris in venas introitu maxime nititur, adversariorum objectiones et interpretandi conamina explanabimus.

Postquam saeculo jam XVII. experimentis circa aminalia factis introitus aeris in venas phaenomena innotuerunt, Beauchène a. 1818 exstirpatione tumoris in scapula dextra possibilitatem aeris introitus spontanei in venas confirmare potuit. Mox alii chirurgi numerosas hujus generis observationes evulgabant, casus autem certo confirmati modo ad operationes in collo et superiore thoracis portione factas spectabant. Causa, cur haec loca aeris introitui in venas faveant, prae ceteris ab auctoribus in eo ponitur, quod plurimae venae in cavi thoracis ambitu sitae, partim osseis partim fibrosis partibus affixae, inter inspirationem apertae maneant, et sicut pulmones aerem excipere possint.

Simili ratione anatomicae venarum uteri conditiones inter graviditatem sese habent*): eum in modum expansae sunt, ut merito „Sinus uterini“ appellentur; parietes earum cum denso uteri parenchymate tam firmiter cohaerent, ut, si hoc incidatur, instar hepatis vasorum hiscant. Stricta contractione uteri vacuefacti haec momenta aeris introitui faventia suspenduntur.

*) Cf. Moynier, des morts subites chez les femmes enceintes et récemment accouchées. Paris 1858.

Qui ut accidere possit, vasa vel hiscant, quod locum habet, si contentis uteri nondum evacuatis placenta ex parte soluta est, vel emissis contentis debili contractionis uteri vi modo imperfecte claudantur necesse est.

His sub conditionibus Amussat mechanismum introitus aeris in venas uteri eundem sibi fingit, ut in venis colli. „J'ai pensé, inquit, qu'on pourrait peut-être expliquer le phénomène de l'introduction de l'air dans les veines de l'utérus par le même mécanisme que pour les régions dangereuses, c'est-à-dire, par les mouvements aspiratoires qui se font sentir jusque sur l'utérus par le flux et le reflux des intestins. On conçoit dès lors que si l'utérus n'est pas revenu sur lui-même*), comme une bouteille de caoutchouc vide et que les vaisseaux de ses parois soient encore héants, on conçoit que l'aspiration de l'air peut avoir lieu comme au cou et dans la région dangereuse sans doute moins fortement; mais dès qu'une bulle d'air est entrée, on comprend qu'un grand nombre d'autres peuvent pénétrer rapidement et produire les mêmes phénomènes qu'au cou.“

Moynier hanc explicationem repudiat, quoniam uteri venae a thoracis cavo nimis distent et efficacitati motuum respiratoriorum per ventris cavitatem, quae

*) Sequentia haud dubie etiam in uterum contentis suis laxè adjacentem, si placentae pars soluta est, quadrant,

satis sit laxa, ut atmosphaerae pressioni cedat, subducantur.

Symptomata, quae aeris in venas introitum arguere dicunt chirurgi, haec sunt: plerumque cita conscientiae defectio, mors brevem post dyspnoeam, saepe convulsiones, interdum strepitus evidens „glouglou“. Obstetricatores apud parturientes et puerperas subito morituras similia observarunt. Nunc mors repente inter clamores et convulsiones, nunc post aliquot minutas inter angorem ingentem, dyspnoeam, dolores acerbos cum pulsu celeri, debili intravit, nunc aegrotae diutius dysphoriam conquerebantur et ad dyspnoeam, debilitatem crescentem; lipothymiae, tremor, conscientiae abolitio, tandem mors accedebant.

Visa reperta parturientium et puerperarum, quae symptomatibus ex aeris in venas introitu profectis obierunt, in singulis quidem casibus aliquantum discrepant, summatim tamen consentiunt: satis larga aeris portio in venis corporis inest, cor dextrum sanguine mucoso, aut paene exsangue, bullis aeriferis impletum (atrium dextrum teste Moynier in casu aliquo paene transparens inveniebatur), telae cadaveris non mediocri bullarum aeriferarum numero pertextae cernuntur.

Fuerunt, qui alia ratione ac aeris introitu visa illa reperta interpretari studuerint. Méry et Berolle, aerem e pulmonibus esse resorptum opinati sunt; Piédagnel exempla nuntiat, in quibus ruptae pulmonum cellulae

deprehendebantur, eoque modo aeris in telis praesentiam explicari putat. Cur haec resorptio tam saepe apud parturientes et puerperas occurrit? Numne cellularum pulmonalium ruptura a Piédagnel inventa melius inter agonem ex dyspnoea vehemente exorta putatur? Iis etiam, qui aerem repertum esse productum decompositionis cadaverosae esse judicant, plura opponi possunt. Primum larga aeris copia nec non illud momentum repugnat, quod multa sectiones relatae tam breve post mortem tempus instituebantur, ut decompositio nondum intrare potuisset. Ceteroquin in casu ab Olshausen evulgato*) emphysema cutaneum totum super corpus diffusum demonstrabatur, priusquam mors accesserat.

Majoris ponderis quam objectiones allatae observationes nonnullae in litteratura obviae sunt**). Kennedy pluribus sectionibus aerem invenit in corde et vena cava, inter quod phaenomenon et mortem subsecutam nullum intercedentum nexum conspicere potuit. Ollivier d'Angers exemplum evulgavit, quod ad infantem morbillis laborantem spectabat. Omnia promptum valetudinis reditum praesagiebant, at mox lipothymia irruebat; infans exclamans „ich sterbe“, eodem momento animam efflavit. Facta sectione cor vasaque inosculantia fluido gasiformi expansa apparebant. Cor

*) Monatssehr. für Geburtskunde u. Frauenkrankheiten. Bd. 24. 5. Hft. Berlin 1864.

**) Cf. Moynier l. c.

sanguinis expers erat, parietes ejus emphysematosi, quod emphysema paucas post mortem horas per telam cellularem subcutaneam trunci dimanaverat; putredinis nullum criterium oculis sese obtulit. Mortis repentinae et gasorum praesentiae causa investigari non potuit.

Similia phaenomena in cadavere viri robusti repente mortui se manifestabant; emphysema universale duodecim post mortem horas diffundebatur; hic etiam gas productum putredinis haberi non poterat, quia decompositio nondum intraverat.

Haec exempla si veritati respondent, quod addubitare non audemus, haud dubie in re, de qua disputatur, magnas partes agunt. Arbitramur tamen, solitarios illos casus magis inexplicatos esse censendos, quos futurum tempus observando dilucidare poterit, quam possibilitatem introitus aeris per venas uterinas in vasorum systema parturientium et puerperarum negandam, quum tot symptomata et visa reperta, sicut anatomicae conditiones opportuna nostrae sententiae faveant. Chirurgis etiam casus obtruduntur, in quibus emphysema cutaneum subito exortum dilucidari non potest. Ad argumenta supra exposita, aeris introitum in venas uterinas parturientium et puerperarum tuentia, teleologica quoque accedunt. Hac sententia nimirum apud placentam praeiviam et inversionem uteri (hae conditiones introitui aeris in vasorum systema perspicue favent) mortes subitaneae multo aptius dilucidantur, quam

vanis hypothesibus, quibus multi eas interpretari studuerunt.

Si mors aeris introitu in venarum systema inducitur, larga et rapida gasis cadaverosi evolutio sequitur.

Experimentis a chirurgis circa animalia institutis patet, parvas aeris portiones singula tantum aeris ingressi symptomata provocare, mox iterum evanescentia. Hac re etiam observationes nonnullae illustrantur, quas auctores factis in uteri cavum puerperarum injectionibus collegerunt. Martin hora post factam injectionem lipothymiam, tremorem, Riedel anxietatem, Sack in clinico Bonnensi vehementem horrorem, vertiginem, capitis dolorem terebrantem, visus abolitionem, aurium tinnitum animadvertit.

Quod ad foetum, aeris introitus in uterum plerisque in casibus praematura respiratione mortem arcessit, rarius artis auxiliis vita servatur.*) Quandoque iam infantis vagitus supra memoratus praematuram respirationem testatur, aliis in exemplis pulmonum incisione facta aer aut liquor amnii deglutitus in bronchiis reperiabatur. Cadaveris decompositio apud infantem hac sub conditione mortuum tanto gradu cernitur, qui alias occurrere non solet. Epidermis post mortem in bullas elevatur, telae emphysemate cadaveroso enormem in modum expanduntur, fluida corporis cavitatum dilapsum ichorosum portendunt.

*) Cfr. ad hac Observatio VII.

Ex iis, quae retulimus, matri ac infanti periculosissimos esse effectus aeris in uterum ingressi, facile apparet. Si igitur statuamus necesse est, plerisque in casibus, oblatis conditionibus iniquis, aerem artis adminiculis in uterum immitti, cautela bene notanda obstetricatori praecipienda est, ne inutiles operationes suscipiat, etiamque necessarias encheireses eo usque differat, donec spes affulgeat, fore ut operatio cum successu absolvatur. — Sin aerem in uterum ingressum esse certo demonstratum est, inevitabilis exstat necessitas partus actum quam promptissime absolvendi, ut partim infantis vita periculo irretita servetur, partim ut spes nobis affulgeat, fore ut aer contractionibus uteri vacuefacti expellatur et lumina vasorum in loco placentari occludantur. Etiam si aerem per venas uterinas intrare posse non putas, tamen periculum resorptionis massarum ichorosarum satis magnum indicabis, ut indicationi supra memoratae satisfacere studeas. — Nunc exempla nonnulla, in Instituto obstetricio Berolinensi, partim a me ipso observata, subjungere liceat.

OBSERVATIO I.

S., primipara unum et triginta annos nata, die 26 m. Junii a 1864 sub horam vespertinam 10½ in Institutum obstetricium recipiebatur. Anamnesis haec docuit: parturientis molimina sub horam matutinam

sextam $25/6$ incepisse valdeque dolorifica fuisse dicuntur. Obstetrix hora meridiana 12 arcessita, ut maritus tradit, vesicam rupit. Quum dolores moliminum increscerent, hora vespertina 9 medicus in auxilium vocabatur, qui forcipem applicuit. Extractio autem non melius cessit quam tentata occipitis rotatio versus anteriora (caput situ cephalico quarto praeivum erat). D. $24/3$, hora matutina 6, forceps iterum frustra imponebatur et hor. $11/2$ nulli cordis soni amplius audiebatur. Sub hoc tempus acerbi dolores abdominis intrabant, os uteri duplicis imperialis amplitudinem ostendebat marginesque rigidos. Adhibitis laconicis et sinapismis versionis tentamen, sed frustraneum instituebatur, quum pedes supra locum constrictum oris uteri interni positi essent. Injectiones tepidae in vaginam perficiebantur, pulvis Doweri, sinapismi in usum vocabantur et hora vespert. 7 iterum frustra forceps applicabatur.

In Instituto obstetricio versio tentata ob stricturam ante dictam adhuc persistentem absolvi non poterat. Praescribebatur mixtur. stib. kali tartar. cum tinctura opii simplice, status autem hor. matutina 6 alterius diei idem apparebat. Paulo post aegrota dolores inimicos abdominis, inprimis supra symphysin pubis et in regionibus inguinalibus, conquerebatur. Medicatio: mixtura ante nominata, injectiones tepidae in vaginam. Hora matut. 9 abdominis dolor decreverat, os uteri mutationem nullam ostendebat. Hora $123/4$ valetudo subjectiva in melius abierat; hora $11/4$ par-

turiens, quum paulo ante edisset et locuta esset, subito exclamavit et inter leves convulsiones superiorum oris musculorum nec non musculorum extremitatum superiorum confestim mors irruit. Venaesectio hor. 1½ administrata parcissimam sanguinis copiam prae-buit. Sectio caesarea suscipiebatur, inter quam multum gasis foetidi effundebatur.

VISUM REPERTUM.

Sectione hor. 28 post mortem facta, cadaver vestigia putredinis jam provectioris obtulit. Cutis livida erat, viridiuscula, totum cadaver gasis evolutione mirifice inflatum, capitis integumentum emphysemate extensum, sub eo fluidum cruento-ichorosum. Ossium cranii dissectione aer cum sibilo emanabat, dum lamina interna ac dura mater discindebantur. Cerebri substantia cinereo-viridiuscula, numerosis bullis aeriferis pertexta, ventriculi vacui erant.

Recluso *thoracis cavo* multum gasis foetidi erupit. Cor flaccidum, adipe opulentum, ventriculi vacui, valvulae incolumes, endocardium et pericardium viscerale bullis aeriferis elevata.

In ventris cavo neque sanguis effusus neque exsudata. Uterus magnus, laxus, sectione caesarea apertus; ovaria et tubae normalia; hepar, lien, renes pulmonares, malagmatosi.

OBSERVATIO II.

A. S. annos nata 31, d. $19\frac{1}{12}$ a. 1864 in Institutum nostrum obstetricium recipiebatur. Die $18\frac{1}{12}$ inter mictum liquor amnii effluerat. Hora pomerid. 3 per intervalla hor. $\frac{1}{4}$ quatuor doses pulveris molimina cientis datae erant, nunciante aegrota etiam repositionis tentamina funiculi umbilicalis prolapsi suscepta esse videntur. Post receptionem in Institutum mensuratio pelvim rachitide coarctatum indicavit: conjug. vera 2'' 11''' aequavit. Vespere molimina spastica erant, abdomen dolorificum. In ore uterino parum dilatato rigidisque marginibus cincto laqueus funiculi umbil. prolapsus sentiebatur. Hora $8\frac{1}{4}$ post pastum vomitus vehemens irrumpebat. Medicatio: pulvis Doweri, sinapismi. Molimina hor. 6 alterius diei in ordinem erant redacta. Hora $8\frac{3}{4}$ (quum infantis mors probari posset) perforatio instituebatur. Ex vagina fluidum foetidissimum effundebatur. Medicatio: aquae piceae injectiones. Hora 10 caput ad incidendum adaptabatur; infans humeris extrahebatur, cui, pressione ad fundum uteri adhibita, parca aeris copia succedit. Placenta post 20 minutas pressione expulsa livida et foetissima erat.

PUERPERIUM.

D. $20\frac{1}{12}$ post meridiem. Puerpera languorem conqueritur, pulsus habet 80. Regio iliaca dextra adhuc dolet, profluvium vaginae etiamnunc foetet. Medicatio:

epithemata aquosa ad ventrem, injectiones aquae piceae in vaginam. Mane d. $21/12$ pulsus 100, temperatura 38,5, somnus inquietus; ter vomitus biliosus vehemens, sitis modica; abdomen motibus respiratoriis dolet; vaginae profluvium adhuc foetidum; viridiusculo-flavum. Medicatio: hirudines no. 10 ad abdomen, nec non epithemata glacialia, injectiones aquae piceae in vaginam.

Vespere diei $21/12$, pulsus 104, temperies 39,3, nausea, ructus. Venter modice inflatus et dolorificus, dolores regionem sacram versus et femora eradiant. Genitalia externa tumida. Effluvium flavo-viridiusculum, foetidum. Epithemata glacialia et injectiones continuabantur.

Die $24/2$ valetudo laudabilis videbatur; d. 26 post commissum vitium diaeteticum abdomen denuo dolebat. Medicatio: epithemata glacialia, injectionis kali hypermanganici in vaginam.

Alterationes deinde cesserunt et puerpera d. 9. m. Januarii sanata demitti potuit.

OBSERVATIO III.

Maria R. 32 annos nata, primipara, post normalem graviditatem d. 23/12 a. 1864 liquorem amnii edidit, quo facto d. 26 demum molimina accedebant. Mane diei 28 parturiens in Institutum nostrum recipiebatur. Obstetricem conamina fecisse nuntiabat os uteri arte

dilatandi. Venter, quum recepta esset, magnopere extensus inveniebatur, cordis soni in dextro latere audiebantur. Os uteri imperialis duplicis amplitudinem obtulit, labia torosa fuerunt, caput praeivum. Medicatio: clysmata, sinapismi, pulv. Ipecacuanhae. Hora vespert. 6 $\frac{1}{2}$ oris uterini labia intensius tumefacta, os uteri non amplificatum apparebant, temperatura 39,1, puls. 126. Medicatio: Cucurbitulae No. 12 ad regionem lumbarem, interne borax cum castoreo. Mane d. 29 molimina validiora, sed admodum dolorifica; os uteri nondum plane dilatatum. Medicatio: pulvis Doweri. Hora meridiana 12 nulli cordis soni amplius audiebantur. Abdomen pressum dolebat, e vagina fluidum odoris foetidissimi manabat. Hora pomeridiana 5 molimina fere ex toto cesserant, aegra valde aestuans et exhausta videbatur. Hora vespert. 8 $\frac{1}{2}$ uterus magis inflatus erat et percussione facta sonum evidenter tympaniticum reddebat; effluvium foetidum e vagina persistebat. Ad partum absolvendum perforatio et cephalotripsia suscipiebantur.

PUERPERIUM.

Die 30/12 puerpera relative bene valebat, abdomen leviter dolebat, lochia adhuc magnopere foetebant. Epithemata aquosa ad abdomen et injectiones aquae piceae in vaginam applicabantur, quo facto perturbationes mox evanuerunt et inter puerperium non redierunt.

SECTIO INFANTIS.

Cadaver putredini exquisitae obnoxium, vasa umbilicalia sanguine aliquo imbuta, arteriae coronariae et magnae cordis venae largo sanguine expansae; super corde amplae nonnullae ecchymoses. Pulmones marginibus laete rubicundis instructi aquae innatabant, bronchia majora fluidi clari spumosi aliquid continebant, liquor amnii in iis non detegebatur.

OBSERVATIO IV.

Maria S. 28 annos nata, primipara, d. 18 m. Martii a. 1865 auxilium petitura ad Institutum obstetricium confugit. Mane diei praegressi liquor amnii seceserat, vespere ejusd. diei secale cornutum (gr. 40) datum erat. Post receptionem oedema artuum inferiorum et labiorum animadvertebatur, nec non vagina intense tumebat. Os uteri imperialis duplicis ambitum ostendebat, labium anterius intumescientiam. Adhibita palpatione uteri pars superior sinistra evidentem fluctuationem manifestabat. Medicatio: embrocationes, infusum valerianae cum tinctura thebaica. Hora matut. 10 os uteri perfecte dilatatum erat, molimina parum larga. Hora 11½ puer mortuus forcipe extrahebatur.

Paulo post secundā vesica apparebat, quae hora 11 rumpebatur; coccyx infantis praevisus erat; cordis

soni in sinistro latere audiebantur. Hor. vespert. 11 cordis soni debiles animadvertiebantur, motus subjectivi infantis non amplius percipiebantur. Horrores accedebant. Mane diei $19/3$ cordis soni deficiebant, e vagina fluidum foetidissimum effundebatur, quare solutio kali hypermanganici injiciebatur. Hora $11\frac{1}{4}$ palpatione uteri fluctuatio percipiebatur, aure admota strepitus gargarizans; percussio sonum tympaniticum edebat. Os uteri interea perfecte dilatatum erat et infans pede dextro protenso extrahebatur.

PUERPERIUM.

Usque ad d. 28. m. Martii valetudo puerperae prospera erat, quo die subito articulus humeri sinistri tumescere coeperat. Cutis obtegens tumefacta, dolorifica inveniebatur, motus tantum passivi iique dolentes fieri poterant. Medicatio: emplastrum cantharidum ad articulum. Die 29. etiam articulatio metacarpophalangealis digiti indicis sinistri inflammabatur; plures sedes liquidae subsequebantur. Pulsus 108, temperatura $39,5$, sitis ingens, cutis sicca, aestus et languor. Medicatio: acidum muriat. cum extracto opii. Post breve symptomata inflammatoria et febrilia remiserunt et aegrota sanata dimitti potuit.

OBSERVATIO V.

Sch. septem et viginti annorum, primipara, die 5./3. a. 1865 sub meridiem molimina sensit et vespere liquorem amnii edidit. Noctu inde a 6./3. ad 7./3. a medico arcesso forceps applicabatur, sed frustra, quo facto parturiens mane d. 7./3. ad Institutum nostrum deferebatur.

Pelvis exploratio conjugatam ejus veram 2'' 10''' indicabat. Cordis soni haud audiebantur. Percussio in partibus uteri anterioribus superioribus sonum tympanicum languidum offerebat. Molimina parca erant, effluvium foetidum, vagina tumefacta, orificium uterini plane dilatatum inveniebatur; caput in pelvi erat defixum. Quae quum ita essent, perforatio et cephalotripsia administrabantur. Peracta infantis exactione, magna gasis foetidi copia ex utero proruebat. Placenta minutas quinque post partum auferebatur. Ovi velamenta colorem viridiusculum prae se ferebant, placenta foetidum odorem spargebat.

PUERPERIUM.

Die 8./3., mane. Cutis sicca, sitis modica, horripilationes leves; abdomen aliquanto inflatum, parum dolorificum; lochia foetidissima; labia pudendi et vagina tumefacta, cervix uteri intense rubra. Medicatio: epithemata glacialia ad abdomen, injectiones decocti seminum lini cum aqua plumbica in vaginam.

Hora vespertina 5. Pulsus 112, temperatura 40,5, cutis calida, sicca, sitis ardens. Mane d. 9 pulsus et temperatura decreverant et d. 18, postquam aliquamdiu epithemata glacialia et injectiones vaginales continuata sunt, valetudo restituta erat.

OBSERVATIO VI.

M. S. 28 annorum, tertium partum editura, d. 2. mens. Aprilis a. 1865 prima sentiebat molimina. D. 4 liquorem amnii emisit et nocte inde a 4 ad 5 novem pulveres secalis cornuti dati sunt. Vespere d. 5 parturiens in Institutum nostrum recipiebatur. Os uteri imperialis amplitudinem monstrabat, margines rigiditatem, cordis soni non audiendi erant, sed ardor dolorificus in abdomine exstabat. Hora matutina $8\frac{3}{4}$ d. 6 os uteri non amplius evaserat, nec cordis soni percipiebantur nec motus infantiles animadvertebantur. Quae quum ita essent, perforatio efficiebatur tuboque mucronato specilli uterini in aperturam perforatione ortam adacto cerebrum eliciebatur. Hora 10 aeris praesentia in utero cognoscebatur. Percussio sonum tympaniticum exhibuit et concusso utero succussionis strepitus sese obtulit. Hora igitur $11\frac{1}{2}$ cephalotriptor applicabatur et infans extrahebatur. Compresso utero vacuefacto larga copia gasis foetidi cum strepitu bulliente prorupit.

PUERPERIUM.

Inde a $\frac{6}{4}$ — $\frac{8}{4}$ puerperium normali utebatur cursu. Nocte inter $\frac{8}{4}$ et $\frac{9}{4}$ horror incursavit, cephalalgia, somnus inquietus. Lochia eo usque legitima indolem candido-flavam, foetidam adsciscebant; vagina calida erat, tumida, regio uterina pressione dolebat. Mane temperies 40,5, puls. 120. Medicatio: injectiones decocti sem. lini cum aqua saturnina, fomenta temperata ad ventrem; interne solutio natri nitrici.

D. 10. 4. Temperies 41, puls. 118. Magna debilitas, vertigo, abdominis dolor, inprimis dextri lateris increvit; lochia admodum foetida. Medicatio: hirudines No. X. ad ventrem, epithemata glacialia, injectiones aquae chlori.

D. 11. 4. Temperatura 41,5, puls. 124. Uterus laxus, adhuc dolorificus; vaginae fornix in dextro latere pressionis impatiens, urinae excretio cum dolore juncta. Medicatio: injectiones aquae chloratae, interne solutio natri nitrici. Haec therapia usque ad 15. 4 continuabatur, quo die temperies 40,5, pulsus 108 aequabant. Dextra regio inguinalis sonum reddebat obfuscum et dolebat. Vaginae fornix in dextro latere tactu pastosus erat et combinata exploratione in dextra uteri parte tumor mollis. Medicatio: fomenta temperata ad abdomen, injectiones decocti sem. lini cum aqua saturnina.

D. 18. 4—19. 4. Alvi excretiones largae aquosae cum

massis purulentis mixtae accedebant, quo facto tumor ille non amplius sentiebatur. Diarrhoeae opio mox cedebant, mulier d. 23/4. sanata dimitti poterat.

SECTIO INFANTIS.

Infans sectione paulo post partum instituta putredinis longius progressae vestigia manifestavit. Epidermis livida erat, passim in bullas elevata. Vasa umbilicalia sanguinem decompositum lividum continuebant. Lien normalis, hepar pallidum, decompositio ni obnoxium, pulmones atelectatici, aeris plane inopes, ecchymosibus amplis et numerosis subpleuralibus contacti; eadem quoque etiam super corde, nominatim in vasorum coronariorum itinere, reperiuntur. Bronchia humore subcinereo impleta apparebant, qui in bronchiola usque investigari poterat. Microscopii ope in eo guttulae adiposae, corpuscula sanguinis et lanugo detegebantur. In corde sanguis cernebatur admodum decompositus, patefactis cordis cavitatibus bullae aeriferae largissimae scaturiebant.

OBSERVATIO VII.

Friderica L. 33 annos nata, primipara, nocte d. 6. 6. sub horam 12 molimina sensit. D. 7. 6. hor. matutina 11¼ status praesens hic erat: infans situ cephalico primo praejacebat; cordis soni in dextro latere audiebantur, os uteri magnitudinem nummi decem grossorum prae se ferebat; conjug. diagonalis 4¼".

Hora pomeridiana 2 $\frac{1}{4}$ vesica rumpebatur, quo facto vomitus repetitus incidebat. Effuso liquore amnii os uteri collabebatur, portio vaginalis laxa pendebat. Facies rubefacta, cutis sicca, dolor urens supra symphysin, molimina spastica. Medicatio: sinapismi, ipecacuanha, opium.

Hora matutina 8 d. 9. 6. Molimina longis intervallis interrupta; ex vagina fluidum viscidum, foetidum, sordido-flavum manabat. Vagina calida, tumida aequae ac genitalia externa. Temperat. 38,9, pulsus 120; prostratio magna; bis per noctem vomitus; caput in pelvis amplitudine.

Hora matutina 8 forcipe puella magnopere asphyctica extrahebatur et ruptura perinaei partialis oriebatur. Infans experimentis (catheterismo laryngis) ad respirandum perducebatur. Extracto infanti mox ex uteri compressione secessus fluidi viridiusculo-flavi gase foetido remixti cum strepitu successit.

PUERPERIUM.

Hora vespertina 5 d. 9. 6. puerpera bene valebat. Hora matutina 8 d. 10. 6. pulsus 108, temperies 39,8, abdomen magnopere inflatum, dolor regionis uterinae, uterus latitudine manus supra symphysin.

Hora pomeridiana 5. Temperatura 40,5, pulsus 112. Lochia nigro-subfusca, materiis nigricantibus laciniatis remixta; vagina tumefacta, rubens. Orae rupturae perinalis mediocriter tumidae cum indumento cinereo-

albido. Medicatio: injectiones aquae chloratae, fomenta temperata, interne solutio natri nitrici.

Hor. matutina 8. d. $11/6$. Temperatura $40,5^{\circ}$, pulsus 108. Calomelanos gr j. quatuor sedes liquidae sequebantur; abdomen minus inflatum, lochia foetidissima, massis nigricantibus adhuc intermixta.

Hora vespertina 5. Horripilationes aestu exceptae, lochia parca, foetentia; mammae secretio haesitans; abdomen pressionis adhuc parum impatiens.

Hora matut. 8. d. $12/6$. Temperies 40° , pulsus 104. Uterus latitudine duorum digitorum supra umbilicum sedens, pressione adhuc leviter dolens. Ruptura perinaei gangraenescens, oedemate gravi circumdata.

Hora vespertina 5. Temperies $39,9$, pulsus 112; pluries alvus fusa, urinae secessus involuntarius. Gangraena rupturae perinaei c. $1/2''$ ad posteriorem vaginae parietem adscendit, circa labia vesiculae herpeticae. Medicatio: injectiones aquae saturninae, cauterisatio per argenti nitrici solutionem (Θj ad $\text{℥}vj$); interne solutio natri nitrici.

Hora matut. 8. d. $13/6$. Pulsus 104, temperatura $39,2^{\circ}$; abdomen doloris expers; hor. vespertina 5 ardor intermingendum, incontinentia urinae persistens. Gangraena terminis circumscribi incipit. Medicatio: ut antea. Hora vespertina 5 d. $14/6$. Temperies $40,2$, pulsus 120; valetudo subjectiva bona; urinae excretio spontanea. Uterus latitudine manus infra umbilicum sentitur.

Medicatio: decoctum chinae cum acido phosphorico, injectiones supra memoratae.

Hora matutina 8 d. $15/6$. Venter doloris expers, pulsus 96, temperatura 39,7. Medicatio haud mutata. D. $20/6$ alvi et urinae excretio normae respondebant.

Uterus latitudine duorum pollicum supra symphysin locatus. Loca gangraenosa repurgata cernebantur, modo lochia adhuc sordido-flava erant et foetida.

Adhibitis injectionibus liquoris plumbi hydrico-acetici et insessibus decocti corticis quercus, hae quoque affectiones evanescebant et mulier die $25/6$ sanata Institutum obstetricium relinquere poterat.

V I T A.

Natus sum Henricus Fasbender, fidei catholicae addictus, die 29. m. Martii a. h. s. XLIII. in pago Capellen prope Novesium in provincia rhenana sito, patre Carolo Josepho, matre Elisabeth e gente Schumacher, qui parentes dilectissimi ut per longum tempus mihi servantur in summis mihi est votis. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium Coloniense catholicum ad Marzellen situm tres per annos frequentavi. Auctumno h. s. LXI maturitatis testimonio munitus, aliam litterarum universitatem rhenanam petii, ubi ab Ill. Hilgers rectore magnifico inter cives academicos receptus et ab Ill. M. I. Weber, gratiosi medicorum ordinis tum temporis decano, medicinae studiosorum numero adscriptus sum. Elapso biennio universitatem Herbipolitanam adii ibique ab Ill. Albrecht civis academicus factus sum. Inde praeteritis duobus semestribus Berolinum me contuli et ab Ill. Dornert. t. fascis academicas tenente in album civium academicorum relatus apud Ill. Reichert, medicorum ordinis tum decanum, nomen professus sum.

Octo per semestria praeceptores mihi fuerunt Illust. Celeberr. Experient.

Bonnae: Bischof, Busch, Pflueger, Pluecker, Schaaflhausen, M. Schultze, de la Valette, M. J. Weber, Beat. Wutzer;

Herbipoli: Bamberger, Dehler, Beat. Foerster, de Franque, Geigel, Koelliker, Linhart, Rinecker, de Scanzoni;

Berolini: Ebert, Frerichs, Griesinger, Juengken, de Langenbeck, Martin, Traube, Virchow.

In clinicis exercitationibus duces mihi fuerunt: Bamberger, Ebert, Frerichs, Griesinger, Juengken, de Langenbeck, Linhart, Martin, de Scanzoni, Traube.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias ago semperque habebo quam maximas.

Jam tentaminibus, tam physico quam medico, nec minus examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis supremi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Parturientium et puerperarum mortes observantur, quae aere in venarum systema per venas uterinas ingresso sunt explicandae.
2. Cerebri affectiones quod ad diabetae melliti aetiologiam permagni momenti sunt.
3. Epilepsiae curatio multis in casibus salutare effectus praestat.
4. Oariotomia non ex toto rejicienda.